

# Miten Lääke75+-tietokanta tehdään?

Lääke75+-tietokannasta on helppo tarkastaa lääkkeen soveltuvuus iäkkäälle. Vältettäväksi luokiteltujen lääkkeiden haittavaikutusriski ylittää tavallisesti hoidosta saatavan kliinisen hyödyn. Fimean koordinoima iäkkäiden lääkehoidon asiantuntijoista koostuva työryhmä huolehtii Lääke75+-tietokannan ajantasaisuudesta.

**F**imean ylläpitämä Lääke75+-tietokanta on suunniteltu tukemaan perusterveydenhuollossa tehtäviä lääkehoitopäätöksiä. Sen tavoitteena on auttaa valitsemaan 75 vuotta täyttäneille iäkkäille soveltuvia, tehokkaita ja turvallisia lääkkeitä. Tietokanta on syntynyt tarpeesta saada terveydenhuollon ammattilaisille työkalu arjen potilastyön tueksi.

## Keitä asiantuntijoita työryhmään kuuluu ja mitä he tekevät?

Lääke75+-tietokannan päivittämisestä vastaa iäkkäiden lääkehoidon asiantuntijoista koottu työryhmä, johon kuuluu terveydenhuollossa ja yliopistoissa työskenteleviä geriatrian, farmasian ja kliinisen farmakologian asiantuntijoita eri puolilta Suomea. Työryhmään kuuluu myös Fimean edustajia. Työryhmä kokoontuu 4–6 kertaa vuodessa.

Asiantuntijoiden tehtävänä on seurata iäkkäiden lääkehoidon kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia sekä tuoreinta tutkimustietoa lääkeaineiden soveltuvuudesta iäkkäille. Kokouksissa asiantuntijat hakevat keskustellen näyttöön perustuvan näkemyksen tietokantaan sisällytettävien lääkkeiden luokittelusta ja suositustekstistä sekä näihin tehtävistä muutoksista. Työryhmän tärkeä tehtävä on pitää Lääke75+-tietokanta ajantasaisena ja ohjata sen kehittämistä siten, että se

tukee parhaalla mahdollisella tavalla iäkkäiden järkevän lääkehoidon toteutumista Suomessa.

## Miten Lääke75+-tietokantaan sisällytettävät lääkkeet valitaan?

Lääke75+-tietokanta sisältää luokan (A-B-C-D) ja suosituksen lähes 500 lääkeaineelle tai niiden yhdistelmälle. Tietokantaan sisällytetään perusterveydenhuollossa käytettävät lääkeaineet, jotka ovat yleisesti käytössä 75 vuotta täyttäneillä. Lääkkeellä tulee olla tässä ikäryhmässä vähintään 500 käyttäjää vuosittain. Lisäksi tietokantaan voidaan asiantuntijatyöryhmän päätöksestä sisällyttää myös lääkeaineita, joiden käyttö on vähäisempää, mutta käytön katsotaan olevan lisääntymässä lähiaikoina. Käytön yleisyyttä tarkastellaan Kelan lääkerekisterin vuosittaisten lääkeostojen perusteella. Tietokannan päivittämisen yhteydessä lisätään edellisen päivityksen jälkeen myyntiluvan saaneet uudet, kaupan olevat lääkeaineet sekä poistetaan markkinoilta poistuneet tai lähiaikoina poistumassa olevat lääkkeet.

Tietokantaan ei sisällytetä pääsääntöisesti vain sairaalassa käytettäviä tai suonensisäisesti annosteltavia valmisteita. Tietokannassa ei myöskään oteta kantaa erityistilanteiden hoitoon, kuten saatto- ja vieroitushoitoon, eikä eri toimenpiteissä ja pe-

rioperatiivisessa hoidossa tarvittavien valmisteiden käyttöön.

## Mihin perustuu päätös lääkkeen luokittelusta?

Jokaisesta Lääke75+-tietokantaan sisällytettävästä lääkeaineesta on laadittu tietokortti, jonka tiedonkeruusta vastaa Fimea. Tietokortti sisältää viisi arviointielementtiä: lääkkeen käyttö, lääkeannos, yhteisvaikutukset, haittavaikutukset ja suositustekstiin sisällytettävät vakiosanat.

Lääkkeen käytöstä kirjataan merkitykselliset käytön rajoitukset iäkkäillä ja vasta-aiheet tai muut lääkkeen käytössä huomioitavat asiat. Lääkeannokseen vaikuttavat tekijät, erityisesti munuaisten toiminnan vaikutus lääkehoitoon, kirjataan myös tietokorttiin. Lisäksi etsitään tietoja yleisimmistä yhteis- ja haittavaikutuksista. Suositustekstin vakiosanoja varten tarkastetaan yhteisvaikutukset muiden lääkkeiden kanssa ja lääkkeeseen liittyvät haittariskit kuten antikoagulaatio, sedatiivisuus, ortostatismi ja QT-ajan pidentymisen riski. Tietokortin tiedot kerätään pääsääntöisesti valmisteyhteenvetoista, Terveystieteen tietokannoista ja Micromedexistä® sekä muista tarvittavista lähteistä. Kansainvälisistä vältettävien lääkkeiden listoista huomioidaan Beersin kriteerit ja STOPP/START-kriteerit.

Arviointielementtien lisäksi jokaisesta lääkeaineesta tehdään kirjallisuushaku PubMed-tietokannasta viimeiseltä viideltä vuodelta. Tämä takaa sen, että työryhmän käytettävissä on tuorein tutkimusnäyttö lääkkeen käytöstä iäkkäillä.

### Miten päätös lääkkeen luokasta ja suosituksesta tehdään?

Lääkeainekohtaiset tietokortit toimitetaan asiantuntijoille ennen kokousta, jotta he voivat perehtyä niihin ja tarvittaessa etsiä lisätietoa lääkkeestä kokousta varten. Varsinaisessa kokouksessa asiantuntijat käyvät läpi jokaisen lääkeaineen tietokorttien pohjalta. Työryhmä voi kutsua kokoukseen mukaan myös ulkopuolisia asiantuntijoita. Lopuksi työryhmä hakee keskustellen yhteisen näkemyksen lääkeaineen luokasta ja suositustekstistä, jotka julkaistaan tietokannassa.

### Mistä löydän tietokannan?

Lääke75+-tietokanta on tarkoitettu ensisijaisesti lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Myös iäkkäät ja heidän omaisensa voivat käyttää tietokantaa, sillä se on kaikkien saatavilla maksutta Fimean verkkosivustolla. Tietokanta on käytettävissä myös ruotsin- ja englanninkielisenä.

Terveydenhuollon ammattilaisten toive saada Lääke75+ osaksi Terveysporttia on saatu toteutumaan. Vuoden 2019 alusta lähtien Lääke75+-tietokannan mukainen luokka ja suositus löytyvät Duodecimin lääketietokannan Vanhus ja lääke -osiosta.

### Mitä työryhmä toivoo Lääke75+-tietokannan käyttäjiltä?

Työryhmä toivoo Lääke75+-tietokannan käyttäjiltä palautetta tekemästään työstä ja ottaa mielellään vastaan perusteltuja muutostarpeita ja ehdotuksia lääkeaineista, joiden toivotaan olevan mukana tietokannassa. Palautetta voi lähettää sähköpostitse osoitteeseen johanna.jyrkka@fimea.fi. ●

*Työryhmän tärkeä tehtävä on pitää Lääke75+-tietokanta ajantasaisena ja ohjata sen kehittämistä siten, että se tukee parhaalla mahdollisella tavalla iäkkäiden järkevän lääkehoidon toteutumista Suomessa.*



### Lääke75+-työryhmän asiantuntijat

Työryhmän puheenjohtaja Risto Huupponen	Kliinisen farmakologian ja lääkehoidon professori (emeritus), Biolääketieteen laitos, Turun yliopisto
Työryhmän sihteeri Johanna Jyrkkä	FaT, tutkija, Lääkehoitojen arviointi -prosessi, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
Jouni Ahonen	FaT, sairaala-apteekkari, Kuopion yliopistollinen sairaala
Riitta Antikainen	Geriatrian professori, LT Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto
Sirpa Hartikainen	Geriatrisen lääkehoidon professori, LT Terveystieteiden tiedekunta, farmasian laitos, Itä-Suomen yliopisto
Hanna-Mari Jauhonen	LT, silmätautien erikoislääkäri, tutkija-lääkäri Lääkehoitojen arviointi -prosessi, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
Esa Jämsen	Geriatrian ma. professori, LT Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Tampereen yliopisto Ylilääkäri, Geriatriakeskus, TAYS
Riitta Leskinen	LT, geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri, Oulun kaupunginsairaala
Ulla-Mari Parkkisenniemi-Kinnunen	FaT, akatemialehtori Farmasia, Åbo Akademi
Hanna-Maria Roitto	LL, geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri, apulaisylilääkäri, Helsingin kaupunki
Riikka Söderling	LT, geriatrian ja yleislääketieteen erikoislääkäri, apulaisylilääkäri, Helsingin kaupunki
Miia Tiihonen	FaT, dosentti, yliopistotutkija Terveystieteiden tiedekunta, farmasian laitos, Itä-Suomen yliopisto